
CASUS AC
PERSOONLIJKE GEGEVENS A**INTAKE EN VOORGESCHIEDENIS B**

Mr Léopold ADMIS

- Twee jaar geleden is hij kort opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, waar men de ziekte van Alzheimer heeft vastgesteld.
- Mijnheer Admis is pratikerend katholiek. Sinds zijn opname op de spoedgevallendienst op 04-04-2010 is hij continu de rozenkrans aan het bidden.
- De nacht voor zijn opname, heeft hij bij de nachtverpleegkundige van RVT Leiezicht, Vrijdomkaai 11 in Harelbeke geklaagd over hevige abdominale pijnen.
- De volgende morgen heeft de huisarts beslist om Mr. ADMIS op te nemen om bijkomende onderzoeken uit te voeren.
- De Katz ADL-scores die door het RVT waren meegegeven, waren een 3 voor wassen, 3 voor zich kleden, 1 voor transfers, 2 voor toiletbezoek, 2 voor continentie en 2 voor eten.
- Op heden scoort hij een 3 voor continentie.
- Twee en een halve maand geleden is hij nog opgenomen op de dienst orthopedie omwille van een valincident.

CASUS AC
BEOORDELINGSDATA C

Mevr. Sophie LEVAL is opgenomen op 05.04.2010 en werd vervolgens gedurende 24 uur geobserveerd.

CASUS AC
COGNITIE D

Mevr. Maria COGNI

- Ze is opgenomen omdat ze thuis van de trap is gevallen. Bovendien zorgt een degeneratieve dementie ervoor dat ze de functie van voorwerpen niet meer kent. (Ze ziet een mes, noemt het een mes, maar weet niet meer waarvoor dit dient).
- Mevr. COGNI kan zich niet oriënteren in haar kamer en herkent behalve haar kinderen geen personen meer.
- Ze herinnert zich nog veel van Italië en vooral van haar vader.
- Wanneer de verpleegkundige komt om haar te helpen met zich te wassen, aan te kleden en te verzorgen, huilt ze, omdat ze niet maar weet waar en hoe eraan te beginnen.
- Op sommige momenten keert ze terug naar de werkelijkheid, beseft ze haar domme streken en begint te huilen.
- Ze is gemakkelijk afgeleid, springt van het ene onderwerp naar het andere en herhaalt aanwijzingen die enkele minuten ervoor zijn gegeven.
- De familie is ongerust omdat haar cognitieve status op korte tijd zeer fel is achteruitgegaan. Overeenkomstig het moment van de dag vinden haar naasten haar in een lethargische toestand of, zoals dat vroeger vaak was, in een motorisch geagiteerde toestand waarbij ze onsamenhangend praat.
- Sedert 2 maand staat haar toestand haar niet meer toe om deel te nemen aan beslissingen die haar dagelijks leven aangaan.

avondeten voelde Mevr. Marchedecepas zich niet goed en wilde ze helemaal niet meewerken. De activiteit is dus volledig door de verzorgers uitgevoerd.

- Tijdens het ontbijt was Mevr. MARCHEDECEPAS zo moe dat de verzorgende haar moest helpen om de boterhammen naar haar mond te brengen. Tijdens de lichte maaltijd om 10u heeft de verzorgende moeten tonen, hoe ze haar fruit moest schillen en snijden om het te kunnen opeten. 's Middags heeft de verpleegkundige haar geïnstalleerd om te eten, heeft het bestek klaargelegd, een glas water gezet en het vlees gesneden. Als vieruurtje heeft de dochter van Mevr. MARCHEDECEPAS een energierijke milkshake meegebracht waar ze de verpakking heeft afgedaan en een rietje heeft ingestoken. Tijdens het avondmaal heeft haar zoon toezicht gehouden terwijl ze aan het eten was.

CODEER VOOR DE OPNAME

CASUS **AC**
FUNCTIONALE STATUS/IADL **G**

Mevr. Katarina SENSORT

- Voor haar opname in het ziekenhuis had Mevr. SENSORT de gewoonte om elke maandag te telefoneren naar de winkel van het dorp om haar bestelling door te geven. Omdat je er echt alles kan vinden, hoeft ze zich niet te verplaatsen. Ze controleert altijd nauwgezet het kasticket alvorens te betalen.
- Monique, de familiale helpster van Mevr. SENSORT komt twee keer per week langs om te helpen met de maaltijden (ingrediënten uit de hoge kasten of uit de kelder halen, flessen en potjes openen en de potten en pannen schoonmaken). Mevr. SENSORT kan dan zelf haar maaltijden klaarmaken.
- Stof afnemen of kleine dingen opruimen kan ze, maar alles waar kracht voor nodig is of waarvoor ze zich moet buigen wordt door Monique gedaan.
- Ze houdt zich zelf bezig met de financiën en met haar medicatie. Lea, haar dochter, opent haar fles morfinesiroop. De verzorgende komt elke morgen langs om het verband te verschonen en om haar puffer te geven waar Mevr. Sensort zoveel moeilijkheden mee heeft.
- Soms moeten de hulpverleners opnieuw uitleggen hoe de telefoon werkt. Alhoewel haar zoon alle nummers in het toestel heeft geregistreerd, heeft ze moeilijkheden met dit nieuwe systeem. Ze kan wel zelfstandig de telefoon beantwoorden.
- Als je haar vraagt om naar boven of naar de kelder te gaan, begint ze zich onmiddellijk op te jagen.
- Daarentegen houden de 3 trapjes aan haar voordeur, de 2 op het perron, de 3 voor de busstop en de 5 bij haar vriendin haar niet tegen om een koffie te gaan drinken bij 'Pinpin'. Mevr. SENSORT kent de te nemen reisweg om naar een bestemming naar keuze te kunnen gaan. Ze koopt zelf haar ticketjes.

CODEER VOOR DE PREMORBIDE PERIODE

CASUS **AC**
CONTINENTIE **H**

Mr Salvator CONTI

- Het is dag 14 en het incontinentieprobleem van Mr CONTI is ongewijzigd in vergelijking met thuis. 's Nachts is hij incontinent voor stoelgang en urine.

- Overdag voelt hij dat hij moet gaan, maar hij geraakt niet op tijd bij het toilet. Daarom draagt hij sinds gisteren overdag optrekbroekjes zodat hij alleen naar toilet kan gaan. 's Nachts draagt hij een luier.
- Mr. Conti heeft een regelmatig stoelgangspatroon.

CASUS **AC**
ZIEKTEBEELDEN **I**

Mevr. Conchita DIAGNOS

Ten gevolge van COPD, heeft Mevr. DIAGNOS dyspnoe-problemen die haar niet beletten om te slapen, maar die haar wel al jaren zuurstofafhankelijk maken. Deze zuurstofbehandeling, alsook de psoriasis (in behandeling) op haar en armen, de angst en de neerslachtigheid hebben haar zelfstandigheid doen afnemen de voorbije tijd. Sedert 2 weken heeft ze perifere oedemen waarvoor de arts een Lasix-behandeling heeft opgestart, wegens vermoeden van hartinsufficiëntie. 's Nachts heeft ze soms nog last van de enkelfractuur die ze 2 jaar geleden opliep. Daarnaast heeft ze ook dagelijks matige pijnen in de onderrug en onderbuik. Ze neemt niet graag medicatie. De dokter heeft haar een voorschrift gegeven voor pijnstillers, maar ze is niet van plan om deze te gaan halen.

Na haar ontslag zal Mevr. DIAGNOS regelmatig moeten terugkomen naar het ziekenhuis voor de longkanker met botmetastasen die voor haar vertrek is vastgesteld.

CASUS **AC**
GEZONDHEIDSTOESTAND **J**

Mr Albert SANTE

- Volgens Mr. Santé was een vreselijke val de reden van zijn opname.
- Mr. SANTE heeft evenwichtsstoornissen (om zonder hulp recht te staan en om zich om te draaien en achter hem te kijken) en is vier keer gevallen in de dagen voor zijn hospitalisatie. Door deze valincidenten heeft hij verschillende hematomen. Sinds zijn opname is hij niet meer gevallen.
- De zorgen over de opname en de pijn thv de hematomen weerhouden hem ervan om 's nachts te kunnen slapen. Hij was al een beetje vermoeid voor zijn opname en had al last van dyspnee als hij zijn activiteiten van het dagelijkse leven moest uitvoeren.
- Deze problemen zijn waargenomen door de verpleegequipe gedurende zijn verblijf op de afdeling.
- Hij heeft intermitterende pijnen die dragelijk zijn. Mr. SANTE klaagt voornamelijk als de verpleegkundige hem zijn toilet geeft. De pijnen zijn geëvolueerd in intensiteit en worden als licht en nog altijd intermitterend omschreven op het einde van de opname. Hij had reeds pijn sinds enkele dagen voor de hospitalisatie.
- Hij heeft een goede appetijt en kan zich niet herinneren misselijk te zijn geweest of te hebben gebraakt. Tijdens zijn verblijf is hij ook niet misselijk geweest.
- Mr SANTE is niet gevallen tijdens zijn hospitalisatie. Zijn medicatieschema is herzien. Zijn evenwichtsproblemen zijn gestopt na de medicatieveranderingen voorgeschreven door de behandelende geriater.

Jufr. Lisette NUTRY

- Jufr. NUTRY is opgenomen omwille van een achteruitgang van de algemene toestand. Ze meet 1m57 en heeft de laatste 6 maanden veel gewicht verloren.
- Momenteel weegt ze 45 kg, terwijl ze vroeger 60 kg woog.
- Mevr. NUTRY is vegetariër. De hoeveelheden die ze inneemt, zijn de laatste tijd zodanig afgenomen dat het haar kinderen verontruste.
- Ze drinkt 2 koffies per dag en raakt amper haar warme maaltijd aan 's avonds.
- Ze gaat alleen naar het toilet, wat het moeilijk maakt om toezicht te houden, maar ze zegt zelf dat ze een normaal urine- en stoelgangspatroon heeft.
- Er zijn geen slikproblemen vastgesteld.
- Ze draagt geen kunstgebit meer, omdat die niet meer aangepast is aan haar kaken. Ze eet daarom gemixte voeding.
- Tijdens haar hospitalisatie is ze terug 5 kg aangekomen. Ze is op consultatie geweest bij de tandarts. Die heeft een nieuwe prothese gemaakt, waardoor ze nu terug voeding kan eten van alle consistenties.

Mr Tching PO

- Mr PO is vannacht opgenomen omwille van een hartstoornis.
- Hij is al jaren diabetespatiënt en heeft dikwijls zeer pijnlijke drukwonden en andere soorten wonden.
- Omdat hij al van kindsaf gewoon is om op een harde matras te slapen, heeft hij al jaren doorligwonden ter hoogte van de hielen. De wonden zijn diep: de spieren en pezen zijn zichtbaar.
- Hij heeft een gebrekkige arteriële circulatie. Op de bovenkant van zijn rechtervoet heeft hij ulcera, waarbij de pees zichtbaar is geworden.
- Bij zijn ontslag had Mr. PO geen bijkomende wondes.

Mr Joseph MEDICA

Mr MEDICA, 65 jaar, is 4 dagen geleden opgenomen omwille van een prostaattumor. Hij is van Italiaanse origine en leeft al meer dan 40 jaar in België. Drie dagen geleden onderging hij een Bricker-operatie. Hij heeft een week voor de operatie een uretheroscopie gehad. Hij heeft al jaren last van hypertensie. Hij heeft angor en heeft al twee maal een myocardinfarct gehad in '82 en '91. Hij heeft diabetes mellitus type 2. We zijn de 3^e dag post-op. De eerste uren heeft hij op recovery doorgebracht. Hij heeft een afgeklemde maagsonde. Hij heeft een centrale katheter thv de vena jugularis.

VOORGESCHREVEN MEDICATIE:

Atrovent® (0,25 mg/2ml) ZN 1 gr Augmentin® in 50 ml fysiologisch over 30 min 1 Amp Dolzam® (100mg/2ml) 3x/dag 1 Amp Litican® (50 mg/2ml) 3x/dag
--

1 Perfusalgan® (1g/100 ml) 3x/dag
500 ml glucose van 20u tot 8u

CASUS **AC**
WILSVERKLARINGEN **O**

Mme Lamya DIRECTI

De dienst heeft geen informatie ter beschikking over eventuele wilsverklaringen.

CASUS **AC**
MANTELZORG **P**

Mme Irmgard SOUTIAN

- Mevr. SOUTIAN is politiek vluchteling en woont al 45 jaar in België. Voor haar hospitalisatie was ze zeer afhankelijk voor alle ADL en IADL-taken.
- Haar echtgenoot, Mr Maxime DUBOIS neemt de taak van mantelzorg op zich. Hij helpt voornamelijk voor de uitvoering van de ADL (maar ook van de IADL). Hij is 85 jaar en heeft gewrichtspijnen. Hij voelt zich in staat om zijn vrouw te blijven helpen bij de ADL zoals hij deed voor haar hospitalisatie, maar hij is niet in staat om nog meer zorg te geven. Als het nodig is, denkt hij wel dat hij zijn hulp bij de IADL-taken kan opdrijven. Haar zoon, Roger DUBOIS, helpt veel maar niet dagelijks aangezien hij op 100 km van zijn ouderlijke huis woont. Hij houdt zich dus voornamelijk met administratieve en financiële aangelegenheden bezig. « Haar twee mannen », zoals zij ze noemt, overladen haar met waardevolle raad en geven haar heel veel hulp. Ze zijn bereid om haar nog meer te ondersteunen en bij te staan als zij daar nood zou aan hebben, zegt ze.
- Vele burens en vrienden komen een beetje bijspringen, maar geen van hen is continu aanwezig. Julien GRÜN doet één keer per week boodschappen, Pablo Ruajas gaat naar de apotheker, Natacha GINSKI komt een beetje praten en doet de was. Mr DUBOIS en zijn zoon zijn opgetogen met al die hulp.

CASUS **AC**
ONTSLAGMOGELIJKHEDEN **Q**

Mevr. Jodie SORTIRA

- Het ontslag van Mevr. SORTIRA is reeds gepland. Ze is niet meer verward sinds ze teruggekomen is van de operatiezaal. De postoperatieve pijn is al helemaal verdwenen.
- Mevr. SORTIRA is optimistisch omdat de postoperatieve pijn weg is. Bovendien is haar dochter Carmen bereid om bij haar thuis te komen inwonen tot ze haar onafhankelijkheid om haar te wassen en haar te verplaatsen, heeft teruggewonnen. Als Carmen terug weg gaat, is Mevr. SORTIRA van plan om zich een personenalarmsysteem aan te schaffen. Wat het huishouden betreft, heeft de poetsvrouw toegestemd om aan aantal extra taken uit te voeren. De zoon van Mevr. SORTIRA is kinesist en zal elke morgen langskomen. De thuisverpleegkundige zal haar insuline en anticoagulantiaspuiten komen geven.

CODEER VOOR ONTSLAG

CASUS **AC**
BEHANDELINGEN EN PROCEDURES **N**

Mr Ivanov PROKRAMA

- Dr. SPROUTSKI, de huisarts van Mr PROKRAMA zal één keer per maand bij hem thuis langsgaan voor een auscultatie, oog-, oor- en keelcontrole en om zijn bloeddruk te nemen. Het toedienen van het griepvaccin is ook gepland.
- Een verpleegkundige zal elke avond ongeveer een halfuur langskomen om Mr. PROKARMA aan de peritonaal dialyse te installeren rekening houdende met de parameters van de vorige nacht en ochtend. 's Morgens zal Mr. zich alleen loskoppelen en zijn temperatuur, bloeddruk en gewicht meten.
- De verpleegkundige doet de katheterzorg, kijkt of er geen tekens zijn van infectie (koorts, roodheid, pijn, troebele dialysevloeistof, etc.), overvulling (oedeem, hypertensie, etc.) of andere problemen die een bezoek van de huisarts vereisen. Elke week krijgt hij een injectie met Deca-Darabolin. De verpleegkundige heeft hem ook elke dag een injectie Clexane 40.
- De arts heeft hem 3 keer per week kiné voorgeschreven.
- Mr PROKRAMA heb een gevoelige huid : zijn zoon heeft een altemnerende matras besteld en heeft een compressor gehuurd bij de mutualiteit. In zijn relaxzetel ligt er een gelkussen.
- Hij gebruikt een driepoot voor elke verplaatsing, maar omdat hij chronisch vermoeid is, wordt er een rolstoel gebruikt als hij het huis verlaat.
- Een ergotherapeut zal Mr. PROKRAMA thuis een bezoek brengen om te zien wat er aangepast moet worden volgens zijn noden. Ze stelt voor om een hellend vlak te installeren, zodat het makkelijker is voor de hulpverleners om met hem te gaan wandelen.

CODEER VOOR ONTSLAG

CASUS **AC**
ONTSLAGINFORMATIE **R**

Mr Steve SORT

Mr. SORT verlaat de afdeling geriatrie op 10 april 2010. Hij wordt opgenomen in revalidatiecentrum 'La Prairiee' (rue de la Prairie 7 - 3333 BARVOW) door een pluridisciplinaire equipe in afwachting van zijn terugkeer naar huis.